

JEUNES

LOISIR

né entre 2009 et 2021

Dont licence 23€ - Accès aux installations

62€

GALAXIE TENNIS

né entre 2017 et 2021

Dont licence 23€ - Accès aux installations - 1h cours / semaine

162€

ÉCOLE DE TENNIS

né entre 2009 et 2016

Dont licence - Accès aux installations - 1h cours / semaine

181€

ADULTES

LOISIR

Dont licence 33€ - Accès aux installations

122€

ÉCOLE DE TENNIS ADULTE

Dont licence 33€ - Accès aux installations - 1h cours / semaine

255€

COURS ADULTES ET COMPÉTITION

Dont licence 33€ - Accès aux installations - 1h30cours/semaine

Option Championnat - Classement min 30/2 pour les hommes - 15€

320€

PRÉPA SPORTIVE JEUNES ET ADULTES

1h30 cours / semaine

99€

Tarif saison 2026-2027 TTC - Septembre 2026 à mai 2027 - 28 semaines de cours

INSCRIPTIONS 2026-2027

RÉ-INSCRIPTION :

Permanence **samedi 6 juin de 9H à 12h30** au club.

Vous êtes prioritaire sur votre créneau jusqu'au dimanche 21 juin 2026.

NOUVELLES INSCRIPTIONS :

Portes ouvertes **samedi 13 juin 2026 de 9H à 14h.**

Possibilité de s'inscrire **durant le tournoi d'été** du vendredi 26 juin au dimanche 6 juillet au Club à partir de 17h.

LES COURS

Les cours se dérouleront de septembre 2026 à mai 2027, soit 28 semaines de cours en dehors des vacances scolaires et des tournois. Ils sont dispensés par deux enseignants diplômés.

LA LICENCE DE TENNIS

La licence FFT est systématiquement incluse sur toutes les formules, **elle est obligatoire et permet d'être assuré.** Le tarif de la licence pour cette nouvelle saison est de 23€ pour les jeunes et 33€ pour les adultes. **Ce montant est entièrement reversé à la Fédération Française de Tennis.**

PAIEMENTS

Le règlement peut être effectué en espèces, chèque bancaire, chèques vacances, sport, etc. ou CB via HelloAsso. Facilités de paiement proposées (2 à 4 fois, règlements mixtes).

Une réduction famille de 10€ est accordée à partir du 2ème licencié à l'exception des formules loisirs.

Demandez votre facture dès votre inscription (prise en charge CE, employeur...). Elle vous sera adressée par mail fin septembre.

Aucun remboursement ne sera effectué pour tout arrêt en cours d'année (exception faite d'un arrêt suite à certificat médical).

CERTIFICAT MÉDICAL

Adultes (majeurs) : le certificat médical n'est plus obligatoire pour les majeurs si le résultat au **questionnaire de santé (DOC 1)** est négatif.

Jeunes (mineurs) : le certificat n'est plus obligatoire, il convient de présenter **une attestation (DOC 3)**, signée des personnes exerçant l'autorité parentale, précisant que chacune des rubriques du **questionnaire de santé spécifique aux mineurs (DOC 2)** a donné lieu à une réponse négative.

Dans l'hypothèse où une des rubriques du questionnaire donnerait lieu à une réponse positive, un **certificat médical** attestant de l'absence de contre-indication de l'une ou plusieurs des disciplines concernées datant de moins de six mois devra être produit.

Une question ? Contactez-nous !

INFORMATIONS :

Nom		Prénom	
Nom de jeune fille		Profession	
Date de naissance		Lieu	
Adresse			
Code postal		Ville	
E-mail			

- ☐ J'accepte de recevoir la newsletter du Club (info cours, évènements...).
- ☐ J'accepte de faire parti du groupe WhatsApp du Club (infos cours, évènements...).

INSCRIPTION :

JEUNES

- ☐ Loisir **62€**
- ☐ Galaxie Tennis **162€**
- ☐ École de Tennis **181€**

ADULTES

- ☐ Loisir **122€**
- ☐ École de tennis **255€**
- ☐ Cours adultes **320€**
- ☐ Option championnat **15€**
- ☐ Réduction famille **-10€**
- ☐ Prépa sportive **99€**
- TOTAL**

PAIEMENT :

- ☐ Espèces ☐ Virement bancaire ☐ Chèque bancaire ☐ CB via HelloAsso
- ☐ Chèques vacances, sport... précisez

Nombre de règlement(s)

- ☐ 1x ☐ 2x ☐ 3x ☐ 4x ☐ Je souhaite recevoir une facture

FORMULAIRE POUR MAJEURS :

Je soussigné(e), Mlle, Mme, M. (rayez la mention inutile) :

☐ Autorise

☐ N'autorise pas

le **Tennis Club de Montaigu** à utiliser des photos ou vidéos sur lesquelles j'apparais, réalisées sur les terrains ou lors des différentes activités organisées par le club, à des fins de promotion du tennis et de l'association. Ces images sont susceptibles d'être utilisées par ces entités sur différents supports (site Internet, réseaux sociaux, panneaux d'affichage, vidéos ...) et ce durant dix ans. L'autorisation pourra être retirée à tout moment sur simple demande en s'adressant au bureau du club.

Date et Signature

(précédée de la mention lu et approuvé) :

FORMULAIRE POUR MINEURS :

Je soussigné(e), Mlle, Mme, M. (rayez les mentions inutiles) :

Père, Mère, Tuteur légal (rayez les mentions inutiles) de l'enfant :

☐ Autorise

☐ N'autorise pas

le **Tennis Club de Montaigu** à utiliser des photos ou vidéos sur lesquelles j'apparais, réalisées sur les terrains ou lors des différentes activités organisées par le club, à des fins de promotion du tennis et de l'association. Ces images sont susceptibles d'être utilisées par ces entités sur différents supports (site Internet, réseaux sociaux, panneaux d'affichage, vidéos ...) et ce durant dix ans. L'autorisation pourra être retirée à tout moment sur simple demande en s'adressant au bureau du club.

Date et Signature

(précédée de la mention lu et approuvé) :

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

**QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE
L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE
L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION
DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À
CONTRAINTES PARTICULIÈRES**

(Annexe II-23, art. A. 231-3 du code du sport)

*Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale :
Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous
d'estimer à quel âge il est capable de le faire.
Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement
complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.*

Faire du sport : c'est recommandé pour tous.
En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ?
Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a
pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et
demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille ☐ un garçon ☐	Ton âge : ans	
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	☐	☐
As-tu été opéré(e) ?	☐	☐
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	☐	☐
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	☐	☐
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	☐	☐
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	☐	☐
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	☐	☐
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	☐	☐
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	☐	☐
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	☐	☐

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

Te sens-tu très fatigué (e) ?	☐	☐
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	☐	☐
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	☐	☐
Te sens-tu triste ou inquiet ?	☐	☐
Pleures-tu plus souvent ?	☐	☐
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐

Aujourd'hui

Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐

Questions à faire remplir par tes parents

Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	☐	☐
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	☐	☐

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Attestation

dans le cadre des articles 193 des Règlements Sportifs de la FFT et D. 231-1-4-1
du Code du Sport

Je soussigné(e) M/Mme ¹,

exerçant l'autorité parentale sur ²,

atteste(nt) que chacune des rubriques du questionnaire «*Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée, hors disciplines à contraintes particulières* » a donné lieu à une réponse négative.

Date et signature(s) des personnes
exerçant l'autorité parentale

¹ Préciser les prénom et nom des personnes exerçant l'autorité parentale

² Préciser les prénom et nom de l'enfant mineur